



Was tun bei Schluckproblemen als Parkinsonpatient?

- Wie funktioniert das Schlucken? (Videofilm)
- Wann und warum verschlucken wir uns?
- Was sind Warnzeichen für Schluckprobleme? (Checkliste)
- Was tun bei Verdacht auf Schluckprobleme?
- Was kann man dagegen tun? (Therapiemöglichkeiten)
- Tipps und Tricks- Erste Hilfe
- Aktuelle Forschungserkenntnisse
- Unterstützung durch/für Angehörige



Schluckprobleme

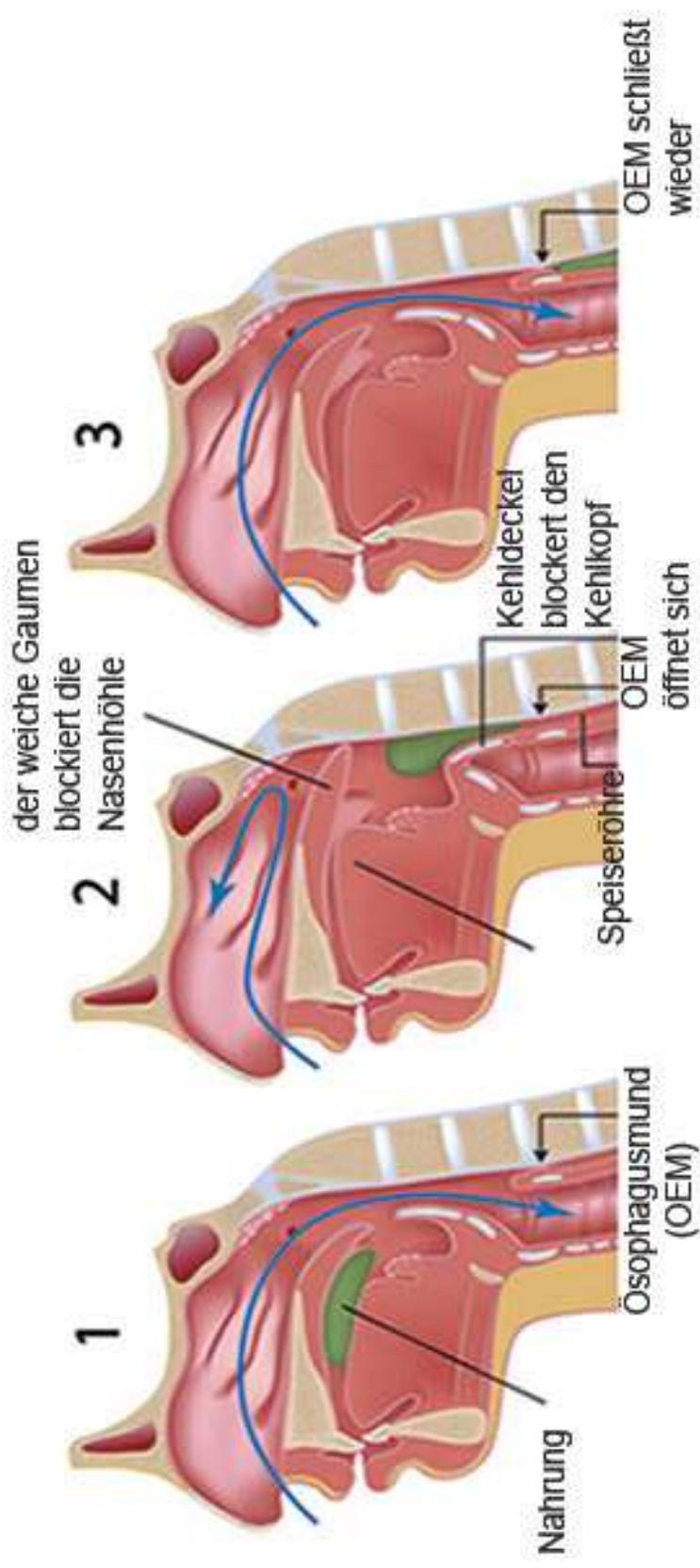


- eine **Dysphagie** tritt bei mehr als 50% aller Parkinson-Patienten auf
- oft erst spät im Verlauf
- **Warnzeichen:** Tendenz zum Husten/Räuspern
- Vermehrter Speichelfluss- Mundtrockenheit

Wie funktioniert Schlucken?

- sehr viele Muskelgruppen
- willkürlich/reflexhaft
- verschalteter Ablauf in der Zeit

Schluckvorgang



Wie bemerke ich eine Schluckstörung? (Symptome)

- Schlucken wird weniger oft automatisch ausgelöst (Schluckfrequenz)
- Wiederholte Pumpbewegungen der Zunge
- Reste im Mund oder oberhalb der Luftröhre
- Nahrung nicht so gut formbar (Bolus)
- Vorzeitiges Runterlaufen der Nahrung
- Schlechte Speichelkontrolle
- Stille Aspiration

Indirektere Warnzeichen

- Gewichtsabnahme
- Verlängerte Mahlzeiten
- Körpertemperaturerhöhung/Fieber

Untersuchungsverfahren

- Logopädisch-klinische Abklärung
- Endoskopische Untersuchung
- Röntgenuntersuchung
Breischluck, auch mit Videoaufzeichnung



Was kann man tun?



- **Übende Verfahren: Logopädie**
- Medikamentöse Versorgung: wenig Einfluss
 - Amantadin-Infusion (Thümler 2006)
 - Glandosane bei Mundtrockenheit
- Tiefe Hirnstimulation: wenig Einfluss aufs Schlucken
- Operative Eingriffe abzuwägen:
 - **Krikopharyngeale Myotomie**
 - **Botulinumtoxin-Injektion**

Was trainiert man in der Logopädie?

- Früh möglichst entgegenarbeiten!
- Nicht kleinreden (bagatellisieren) oder verschweigen!
- Logopädische Untersuchung und Beratung
- Kurztherapie mit den wichtigsten Übungen



Stimulierung

- Eislutscher zu den Mahlzeiten (Schluckreflex)
- Saure oder kalte Speisen (Boluskontrolle)
- Eis-Chips mit Geschmack
- Geschmacksintensive Fruchtmenge
(Mango, Himbeere)



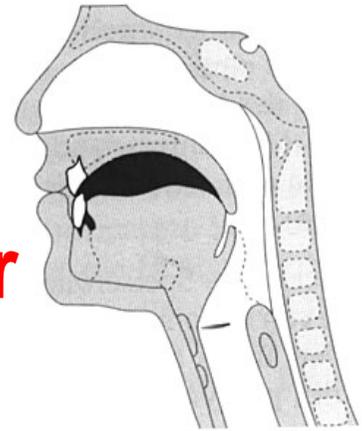
Bewegungsübungen Zunge

- Zungenkraft mit Spatelwiderstand
- Zungenbeweglichkeit
- Feinmotorik der Zunge
- Zungenstempel und –retraktion



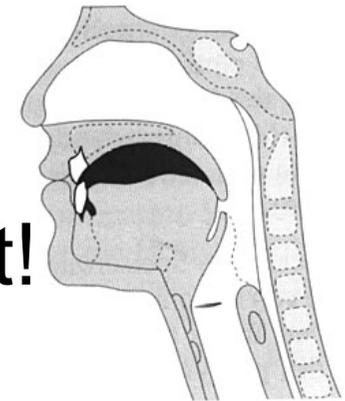
Kompensatorische Manöver

- Verbesserung Glottisschluss
- **Supraglottisches Schluckmanöver**
- Mendelsohn-Technik
- Kopfdrehung (halbseitige Betonung des IPS)
- Kopfnäigung



Supraglottisches Schlucken

- Legen Sie in den Mund!
- Senken Sie das Kinn gegen die Brust!
- Atmen Sie durch die Nase ein.
- Halten Sie die Luft fest an!
- Schlucken und dabei die Luft anhalten!
- Husten Sie **sofort nach dem Schlucken.**
- Schlucken Sie leer nach.



Diätetik (Ernährungsumstellung)

- Vorsicht bei Misch- und krümeligen Konsistenzen
- Andickung
- **1 gehäufte Teelöffel** ist die beste Menge!
- Diätetische Beratung
- Supplemente („Astronautennahrung“)



Kostauswahl (Faktoren)

- Erleichtertes Kauen
- Zusammenhalten des Bolus
- Gute Gleitfähigkeit
- Leichter mögliches Abhusten

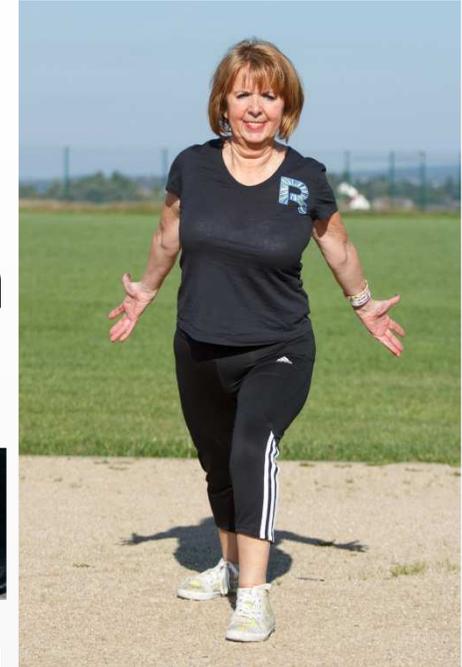
Medikamenteneinnahme

- mit angedickten Getränken
- evtl. Mörsern
- aus Kapsel entnehmen
- unbedingt ärztlich absprechen!



Besonderes

- Festen Lippenschluss üben!
- Vollständiges Herunterschlucken
- Nachschlucken nicht vergessen!
- Training in der „On-Phase“
- Feste Nahrung in Dips eintunken
- Allgemeine Beweglichkeit trainieren („BIG“)



Fortgeschrittene Schluckprobleme

- Interdisziplinäre Untersuchung und Beratung
Arzt, Logopäde, Ergotherapeut,
Ernährungsberatung, ...
- Sondenernährung („Magensonde“, PEG)

Parkinson- Behandlungsmöglichkeiten

- **Medikamentöse Therapie** (u.a. L-Dopa)
- **Operative Verfahren** (Tiefenhirnstimulation)
- **Verhaltensmodifizierende/Übende Verfahren**
 - **Logopädie für Stimme, Sprechen, Atmung, Schlucken**
- **Lindernde Ansätze** (palliativ)
+Psychologie,+Ergotherapie,+Physiotherapie
- **Chirurgische Maßnahmen**
- **Früherkennung**

Notwendig für die Therapie



- **Gesamtbehandlungsplan**
- **Vernetzung der Fachleute**
- **Spezialisierte Zentren/Rehakliniken**
- **„Sprechstunde“ (UK Dr. Falkenburger)**
- **Intensivstes Üben („Motorisches Lernen“)**
- **Frühstmöglicher Beginn**

Schlucktraining



- Kraftaufbau mit Spateltraining für Zunge
- **Kopfneigung*****
- **Flüssigkeiten andicken*****
- Supraglottisches Schuckmanöver
- Mit der behandelnden Logopädin trainieren

Leitsatz



- Individuelle Erarbeitung mit der behandelnden Logopädin („maßgeschneiderter **Koffer**“)
- Wie kann ich was im **Alltag** umsetzen?



Angehörige



- **Ideen mit der Logopädin für die Umsetzung gemeinsamer Übungen entwickeln**
- **Genauere Informationen erwerben**
- **Schwierige Situationen auch ansprechen**
- **Beratungsangebote nutzen**
- **Zeit für Entlastung einplanen**

**Vielleicht haben Sie auch Lust
in der Uniklinik einige Stunden mit
„unseren“ Schülern/Studierenden zu „arbeiten“?**

= Angebot logopädische Therapie



Quellen

- Nebel, Adelheid, Deuschl, Günther (2008): **Dysarthrie und Dysphagie bei Morbus Parkinson.** Stuttgart: Thieme.
- Thümler, Reiner (3. Aufl. 2006): **Die Parkinsonkrankheit. Mehr wissen- besser verstehen.** Stuttgart: Trias.
- Parkour- Das Parkinson-Magazin: „**Wenn das Schlucken immer schwieriger wird.**“ (2015)